

2013年11月26日

第1回

(仮称)野洲市立病院整備 基本構想検討委員会

野洲市

政策調整部地域戦略室

(587-6141)

検討委員会の役割と課題整理

○ 野洲市民に必要と考えられる病院像の確定

- ・ 病院の役割(野洲市における必要性)
- ・ 主な医療機能と標榜診療科
- ・ 病床数
- ・ **立地場所**(医療サービスの利用と提供の観点)
- ・ 医療施設のあり方
- ・ **運営形態**(材料費などの統計上の民間病院並み調達も想定)

※ 確定した病院像を踏まえた収支計画の確認

○ 市立病院開院までの医療サービス確保の検討

- ・ 市立病院開設までの流れの確認
- ・ **市と野洲病院の関係性と評価**

※ 市立病院開院に伴う資金計画(市財政)の確認

○ 病院の健全経営と活性化を進めるための提案

- ・ 病院経営の実情と展望

これまでの流れ

○平成23年4月

野洲病院（民間病院）が市に『新病院基本構想2010』を提案
《市が土地建物と高額医療機器を調達し、野洲病院に貸付》

○平成23年5月

野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会を設置
《10月に同委員会より提言＝「**病院は必要**」》

○平成24年1月

市は野洲病院の『新病院基本構想2010』に対し回答
《野洲病院の提案の実現は困難》
野洲市新病院整備可能性検討委員会を設置
《7月に同委員会より提言＝「**可能性あり**」》

○平成24年12月

『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針(素案)』の提案
《議会特別委員会にて**賛成多数で承認**。素案を「案」とする》
⇒ しかし、**1/3を超える議員の反対**を重く受け止め、**新病院整備検討を凍結**。平成25年度当初予算の病院関係予算計上を見送る。

○平成25年5月

新病院整備の必要性にかかる公開討論会の開催

《130人を超える参加者が賛成、反対の立場で活発に意見交換》

○平成25年7月

市民懇談会(新病院の必要性について)の開催

《約80人の参加者からの賛成や不安などに対し、市長が直接回答》

⇒ **新病院整備に対する市民の期待は大きいと判断**

○平成25年8月

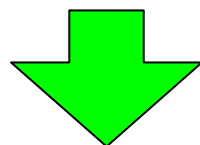
病院整備に必要な基本構想策定にかかる予算を市議会に提案

《**賛成多数で可決**》

○平成25年11月

『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』を公表

《8月議会の病院関係予算の可決(9/20)により「案」が承認》

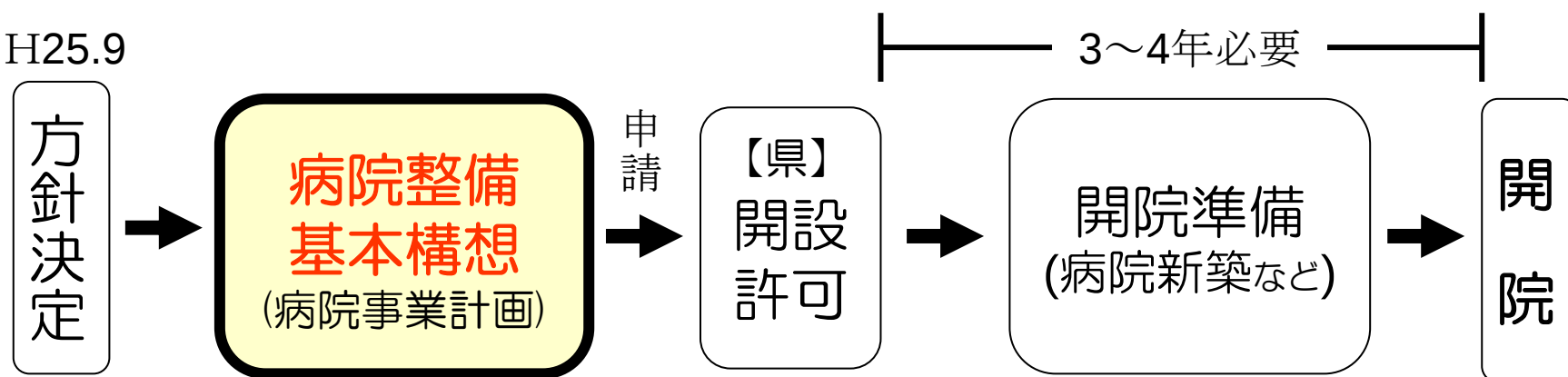


(仮称) 野洲市立病院整備基本構想検討委員会を設置

開院までの主な流れ

《一般的な流れ》

H25.9



《ポイント》

①病院開設条件の整理

- ・ 病院の必要性(役割、病院像)
- ・ 健全経営の見通し
- ・ 医療施設の確保
- ・ 市財政の資金計画 など

②医療サービスの継続

- ・ 開院準備期間中における医療サービスの確保
- ・ 野洲病院への支援のあり方

検討スケジュール

第2回目以降の日程は予定

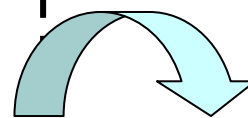
○第1回 検討委員会 【11月26日(火)】 ○第2回 検討委員会 【12月17日(火)】	▼野洲市民に必要と考えられる病院像の確定 ・病院の役割(野洲市における必要性) ・主な医療機能と標榜診療科、病床数 ・立地場所 ・医療施設のあり方 ・運営形態
○第3回 検討委員会 【平成26年1月】	▼市立病院開院までの医療サービス確保の検討 ・市立病院開設までの流れの確認 ・市と野洲病院の関係性と評価 ▼病院の健全経営と活性化を進めるための提案 ・病院経営の実情と展望
○第4回 検討委員会 【平成26年2月】	▼検討のまとめ ・検討委員会提言案の確認 →<u>委員会終了後提言</u>
○第5回 検討委員会 【平成26年3月】	※第4回検討委員会の進捗状況による

本日の検討課題

野洲市民に必要と考えられる病院像の確定

◎具体的な検討項目

- ①病院の役割(野洲市における必要性)
- ②主な医療機能と標榜診療科
- ③病床数
- ④立地場所
- ⑤医療施設のあり方
- ⑥運営形態



現在までの整理

『野洲市中核的医療拠点の
あり方に関する基本方針』

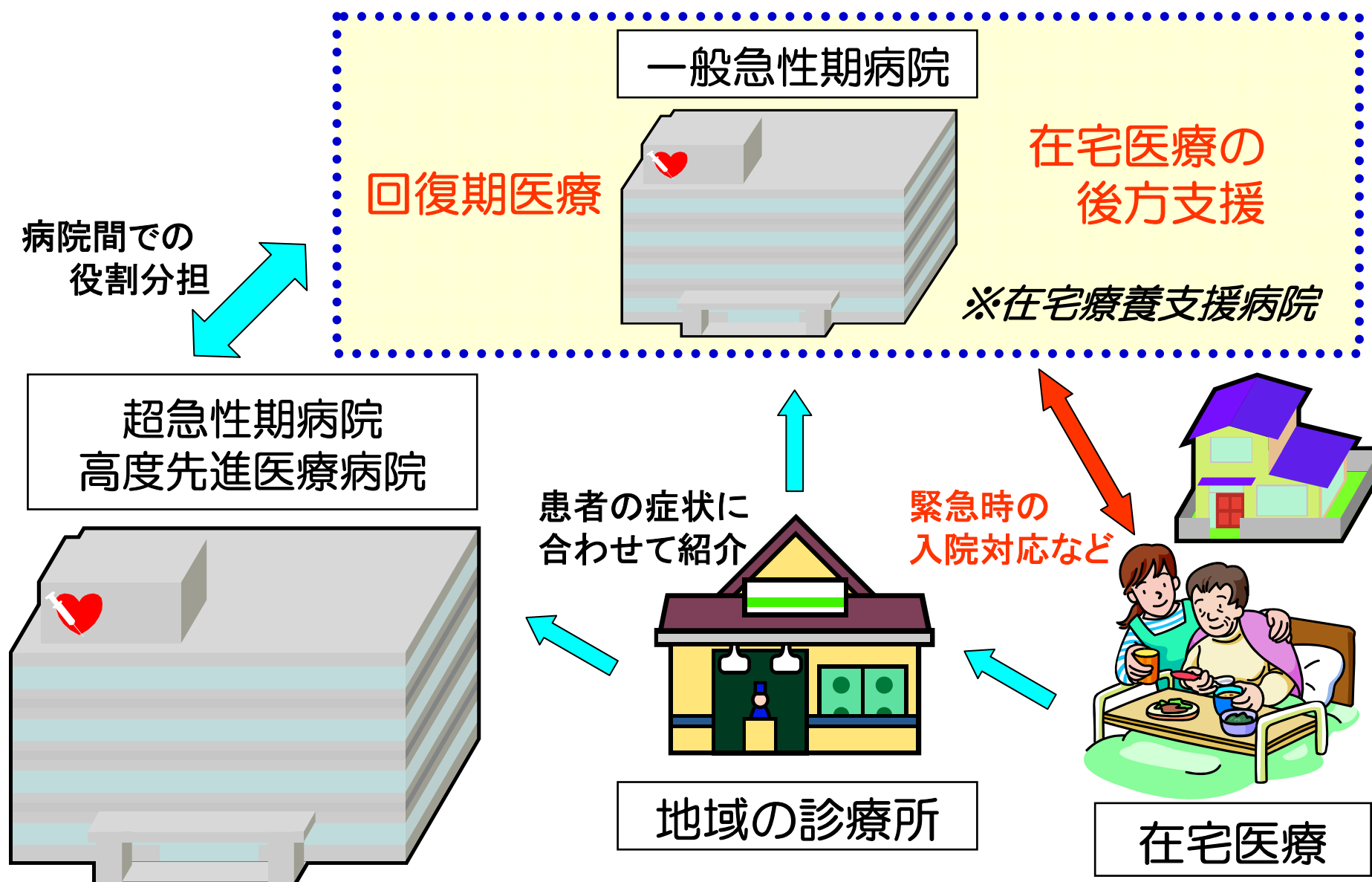
①新病院の役割 <確認>

～基本方針で前提とした病院像～

- 中軽度の症状で入院が必要な市内患者への対応
- 大学病院などの急性期で重度な医療を担う病院と自宅療養の間をつなぐ役割
- 在宅医療を推進する上で診療所等の後方支援の役割

〔参照〕一定の役割を担う病院のイメージ図

一定の役割を担う病院のイメージ図



②主な医療機能及び標榜診療科 <検討及び確認>

～基本方針で前提とした病院像～

主な機能	回復期医療 在宅医療の後方支援機能 内視鏡及び糖尿病治療等に特化した専門医療の提供 対応可能な5疾病4事業（資料編P.12～16参照）
診療科	内科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科・ リハビリテーション科・人工透析・耳鼻咽喉科 等

※ 機能や診療科目等については、地域医療環境や国等の医療政策の観点、そして市民ニーズや受療動向を踏まえながら、基本構想策定の段階以降に一定の見直しを行う。

検討及び確認のポイント

- 時点修正をする必要があるか
 - ・ 基本方針で前提とした病院像 ⇒ 可能性検討委員会による検討結果(H24.7)
- 市民ニーズと限られた医療資源のバランスが取れているか
 - ・ 市民ニーズ（多くの診療科が備わっていることが理想的）
 - ・ 医療資源の有効活用（医療の機能分化・役割分担、医師確保など）

 見直しの必要があれば次回に資料を準備して検討

③病床数 <検討及び確認>

～基本方針で前提とした病院像～

病床数	199床
内 訳	一般病床99床、回復期病床50床、医療型療養病床50床

※ 病床数やその内訳、そして病院施設整備費用の内訳につきましても、周辺地域医療環境や国等の医療政策の観点、そして税制改正等から、その規模や内容を基本構想策定の段階以降に一定の見直しを行う。

検討及び確認のポイント

○ 時点修正をする必要があるか

- ・「②主な医療機能及び標榜診療科」を踏まえ、実現可能な規模であるか

○ 現在の野洲病院の受療動向を踏まえ問題はないか

- ・一般病床と回復期病床の稼働数 約120床 (199床×約60%=119床)
- ・医療型療養病床なし (野洲市民は市外の医療機関を利用)

▽ 病床数算出の考え方 【参考：可能性検討委員会】

- ・理論上必要な病床の見込み 約260床 $\ll 158.7\text{床} \div (100\% - 32\%) \div 90\% \gg$
野洲市在住の将来患者数見込みを算出 158.7床
野洲市以外から受診される患者数を設定 約32.0%

医療技術の進歩による在院日数の短縮は見込まれていない。

 見直しの必要があれば次回に資料を準備して検討

④立地場所 <検討>

～基本方針の前提条件と検討結果～

前提条件	多くの市民が利用しやすく、医療スタッフの確保にも有利な 野洲駅周辺での立地場所が確保できるか。
検討結果	野洲駅南口周辺整備構想の検討対象区域(3.5ha)内に立地することで可能(※)となる。 野洲駅周辺は、市民が利用しやすく、医療スタッフの確保にも有利である。また、既存の公共交通機関(路線バス・コミュニティバス)が利用できる。郊外に病院を立地した場合は、病院の収支計画が成り立たない。

※ 野洲駅南口周辺整備構想検討委員会から、病院を含む健康をテーマにした駅前のにぎわいづくりを提案。

『野洲駅南口周辺整備構想検討に関する報告書(平成25年6月)』

新病院整備可能性検討委員会提言(抜粋)

- ・公共交通機関と連携できることは非常に重要な要素である。
- ・公共交通機関に頼らざるを得ない市民やその家族にとって既存の公共交通機関が利用できることや医療スタッフ等を確保する観点からもJRで通勤する医師などを確保する場合に有利である。
- ・病院整備と合わせて市民が利用する公共施設を併設できるならば、一体化したまちづくりが可能となり、人も自ずと集まり患者も増えてくる可能性がある。

対象区域の概要

約35,000 m^2

(市有地・JAおうみ富士所有地)

JR
野洲駅

A
候補地

B
候補地

野洲文化ホール

野洲幼稚園

文化小劇場

6,210 m^2

コミュニティセンターやす

4,670 m^2

駐輪場

公衆便所

2,000 m^2 交番

8m

13m

こどもの家

1,000 m^2

15m

5,730 m^2

3,060 m^2

2,640 m^2

3,610 m^2

自治会館

JAおうみ富士
野洲支店

260 m^2

9m

《病院施設概要》基本方針から抜粋

●施設延床面積

14,925 m^2 (75 m^2 /床)

●建築面積 (敷地面積)

4,400 m^2 (5,500 m^2)

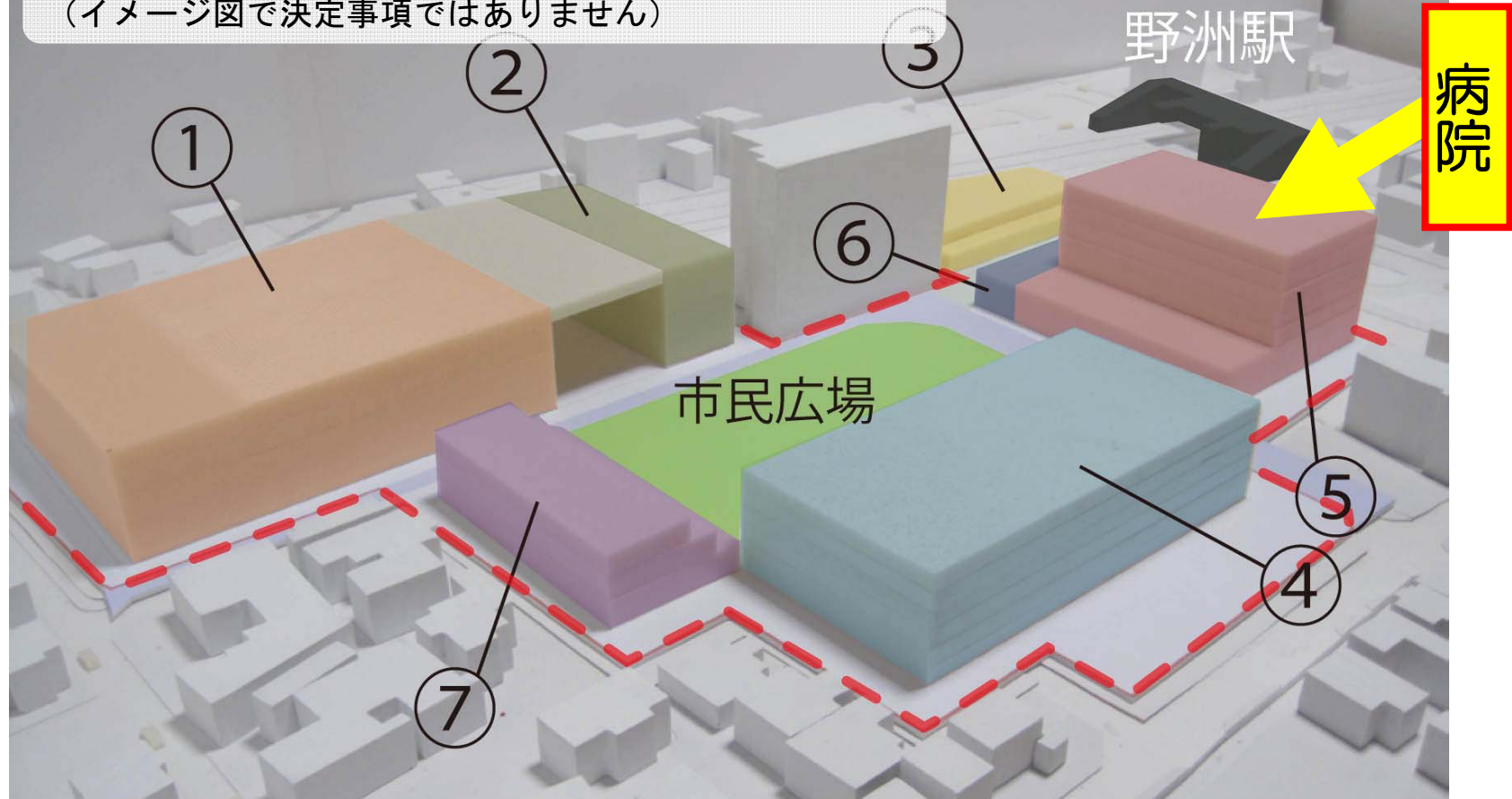
●立体駐車場 (病院のみの場合)

300台

(100台/3,000 m^2)

A候補地

野洲駅南口周辺整備構想検討委員会報告書資料編より抜粋
(イメージ図で決定事項ではありません)

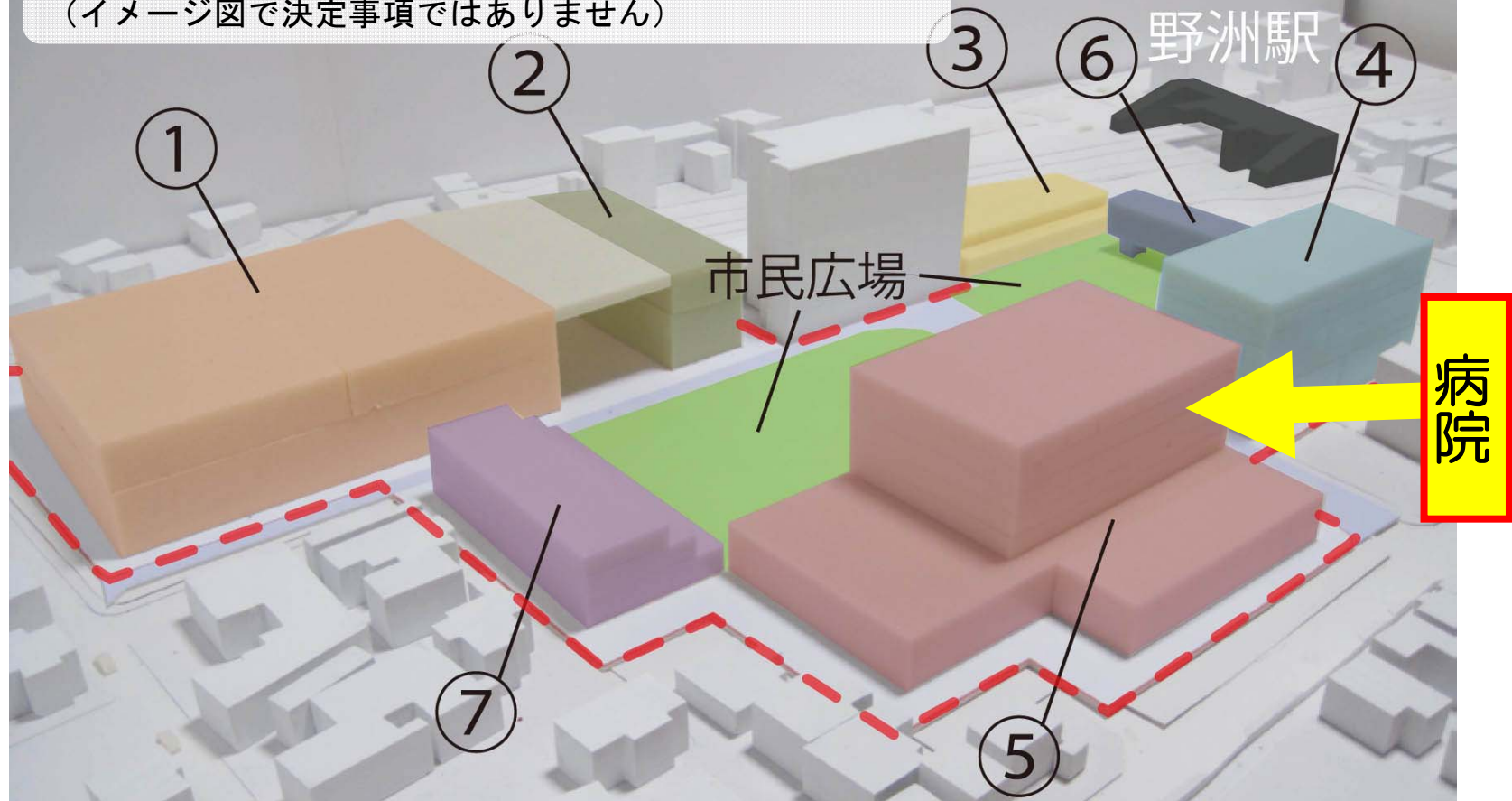


番号	施設概要
①	アリーナ
②	コミュニティ施設、図書館分室など
③	複合施設A
⑥	複合施設①
⑦	複合施設②

番号	施設概要
④	立体駐車場
⑤	病院

B候補地

野洲駅南口周辺整備構想検討委員会報告書資料編より抜粋
(イメージ図で決定事項ではありません)



番号	施設概要
①	アリーナ
②	コミュニティ施設、図書館分室など
③	複合施設A
⑥	複合施設①
⑦	複合施設②

番号	施設概要
④	立体駐車場
⑤	病院

●具体的な立地場所について

～市の提案～

病院施設は、「A」候補地が望ましい。

(医療サービスの利用と提供の観点による評価の結果)

検討のポイント

- 病院施設の建設が可能な面積を有しているか
 - ・ 病床数199床を確保するとした場合、敷地面積が約5500㎡必要
- 医療サービスの利用と提供の観点により評価した場合はどうか
 - ・ 既存の公共交通機関との連携、接続
 - ・ 施設と駐車場の接続
 - ・ 市域全体から見たアクセス

※ 本委員会の役割は、「医療サービスの利用と提供の観点」において、ふさわしい病院の立地場所についての検討であり、野洲駅南口周辺市有地の全体を構想するものではない。

全体構想については、現在、滋賀県立大学・立命館大学・市の三者がチームとなり、共同研究による検討を進めており、本委員会による検討結果も踏まえ、全体構想を策定することとなる。

●参考

第1回やす駅南口周辺整備構想市民ワークショップ結果概要(速報版)

- 開催日時 ; 平成25年11月23日(祝/土) 午後2時～4時30分
- 会場 ; 市総合防災センター2階研修室
- 参加者 ; 36人
- 話題等 ; これまでの経緯と駅前整備の方向性の確認
グループに分かれた話し合い
(駅前に対する思い、つながり・健康づくりに必要なこと)

《病院に関連した主な意見》

- ・人がたくさん集める病院は駅前立地がふさわしい
- ・健康診断をはじめ、気軽に健康相談ができるような病院が良い
- ・広場の一部に病院があるような配置が良い
- ・託児所付きの病院が良い
- ・三上山が見える配置にして欲しい
- ・病院は静かな郊外につくるべき
- ・駅前に大きな病院はふさわしくない



⑤医療施設のあり方 <検討及び確認>

～基本方針で前提とした病院像～

想定費用	約57億円 * 用地取得費用及び造成費は除く * 基本・実施設計、監理費含む(建築工事費の5%程度) * 事務費含む(総事業費の2%程度)
病院施設等の設定	① 施設延床面積 14,925㎡ (75㎡/床) ② 建築単価 27万円/㎡ ③ 建築面積(敷地面積) 4,400㎡ (5,500㎡) ④ 駐車場(立体駐車場) 300台 (100台/3,000㎡) ⑤ 医療機器 10億円 ⑥ 情報システム構築費 3億5千万円

検討及び確認のポイント

○ 見直しの必要があるか

- ・「②主な医療機能及び標榜診療科」、「③病床数」の検討結果を踏まえて確認

○ 医療施設の基本設計にあたり注意すべき点について

- ・専門性が必要となるため、業者委託の予定

➡ 見直しの必要があれば次回に資料を準備して検討

⑥運営形態 <検討>

～基本方針の前提条件と検討結果～

前提条件	病院経営の透明性、効率性、医療環境の変化に対応できる柔軟性を担保できる運営形態の選択
検討結果	持続可能な病院運営がなければ、継続した医療サービスの提供が行われないことから、運営形態の選定には慎重な判断が必要である。 今後、運営形態について、直営・指定管理者・地方独立行政法人のいずれを選択するかは、基本構想策定の段階以降に効率性と透明性の観点により明らかにしていく。

新病院整備可能性検討委員会提言（抜粋）

- ・ 指定管理者制度は適正な管理が困難な場合があるため注意が必要である。
- ・ 市が直接運営する方法は、市の定期人事異動の問題があり、事務部門の専門性の高い職員が確保できない恐れがある。また、民間医療法人と比較すると、人件費が高くなることや経費や材料費などが高く調達される傾向にあり、結果として病院事業損益を悪化させる要因の1つとなっている。
- ・ このことを踏まえ、最適な運営形態を市で引き続き調査研究されることを期待する。
- ・ その他に、病院経営の黒字化について、「材料費及びその他経費を統計上の民間病院並みに調達」することを条件としている。

●運営形態の選択肢と比較検討

～運営形態の選択肢～

- ◎市が直接運営(地方公営企業法の一部適用)
- ◎市が直接運営(地方公営企業法の全部適用)
- ◎指定管理者制度による運営
- ◎地方独立行政法人を設置して運営

比較のポイント

- 市の医療政策を反映しやすい運営形態となっているか
- 経営の透明性、効率性、柔軟性が担保されているか
- 材料費及びその他経費を統計上の民間病院並みに調達することが可能な運営形態となっているか

《地方公営企業法の一部適用と全部適用》

○地方公営企業法の一部適用

同法の財務規定のみ(経営の基本原則、特別会計の設置、経費分担の原則等)を適用
人事、予算などの決裁権限は市長に存在

○地方公営企業法の全部適用

上記財務規定のみではなく、事業管理者の設置や組織、人事労務(職員の身分取り扱い)に関する規定など、同法の全部を適用
事業管理者に人事・予算等にかかる権限が付与され、自立的な経営が可能とされている

～運営形態の比較～

○市の医療政策の反映
○経営の透明性の確保

【ポイント】

市がどの程度関与できるのか＜関与の度合い＞

市が直接運営
(一部適用・全部適用)

>

独立行政法人で運営
(市が法人を設立)

>

指定管理者制度
(民間医療法人に委託)

民間医療法人に対する市の関与は、指定管理委託契約における取り決め範囲内であり限界がある。地方独立行政法人についても、市は設立者であるものの、独立した法人であるため、市が直接運営した場合と比較すると関与は薄まる。

○経営の効率性
○経営の柔軟性

【ポイント】

医療環境変化に対する即時的な対応が可能か

市が直接運営
(一部適用)

<

市が直接運営
(全部適用)

?

独立行政法人

<

指定管理者
制度

従来の行政型病院事業の運営(市が直接運営／一部適用)では、常に変化する医療環境への即時的な対応に限界があるとされ、全国の自治体病院で民間的経営手法の導入が求められており、運営形態の見直しが進んでいる。

●考え方の整理

それぞれの運営形態には一長一短あるため、「市の責任を持った病院事業への関与」と「医療環境の変化への即時的な対応」を総合的に考慮し、次の二つの運営形態を中心に比較検討を進める。

◎市が直接運営(地方公営企業法の全部適用)

◎地方独立行政法人を設置して運営

※項目別比較

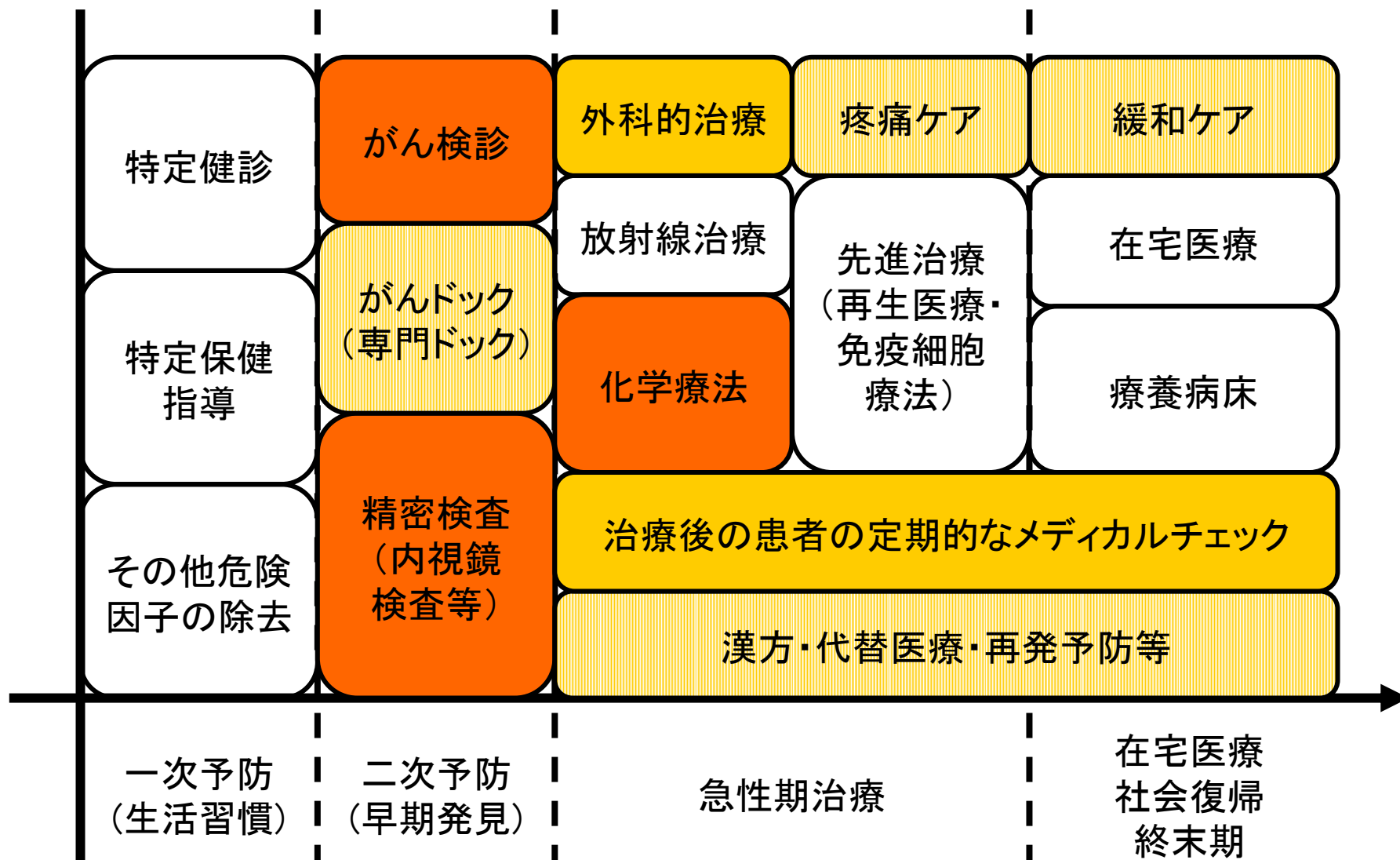
	市が直接運営(全部適用)	独立行政法人で運営
団体の性質	地方公共団体(市)の一部	独立した法人
経営の責任者	事業管理者(市長が任命)	理事長(市長が任命)
医療政策の反映	市の政策を直ちに反映	市が中期目標を設定 (中期目標に基づき、法人が中期計画を策定して運営)
透明性の確保	予算議決や決算認定など、市民の代表である議会の意向が病院運営に反映することができ、高い透明性を確保。	中期計画の進行管理や実績評価を外部機関(専門家による評価委員会を市が設置)から評価を受けることで、一定の透明性を確保。

組織	設置条例等で規定	法人で規定(理事長が決定)
職員定数	市の定数の範囲内	法人が設定(中期計画範囲内)
職員身分	地方公務員	非公務員型の選択が可能
職員給与 勤務条件	独自の給料表設定が可能 (実態は市長部局との均衡を考 慮し、市に準じるケースが多い)	法人の規定により設定 (能力に応じた給与や勤務条件 を設定することが可能となる)
人事異動	一般的には市長部局の異動サイ クルと連動するため、事務職員の スキルの蓄積が困難	法人の範囲内での異動となるた め、事務職員のスキルが蓄積さ れ、専門性が発揮されやすい
予算	予算単年度主義 (議会の議決が必要)	中長期的な予算編成が可能 (議会の議決は必要なし)
市の財政負担	地方公営企業法に基づく経費を 一般会計から負担 (国の財政措置あり)	地方独立行政法人法に基づき、 地方公営企業に準じた取り扱い (国の財政措置あり)
契約行為	事業管理者が契約 地方自治法の制限がある。年度 を超える契約は、一部の契約を 除き債務負担行為が必要。随意 契約の場合、金額の制限がある。	理事長が契約 複数年契約など、多様な契約形 態が可能。また、個別交渉により、 安価な仕入れや費用対効果が高 い業務委託が可能となる。

資料編

① 悪性新生物

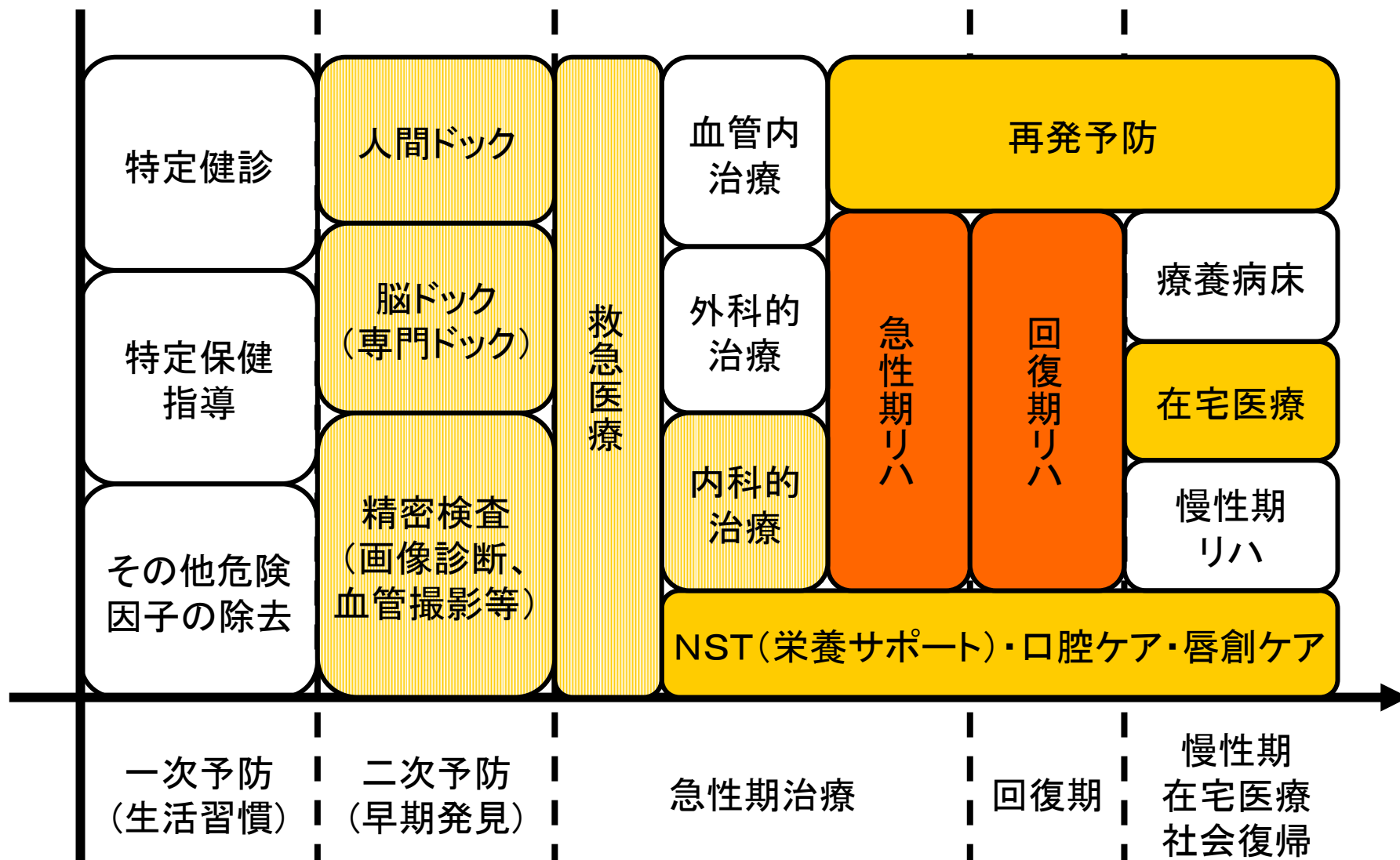
1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



5 疾病

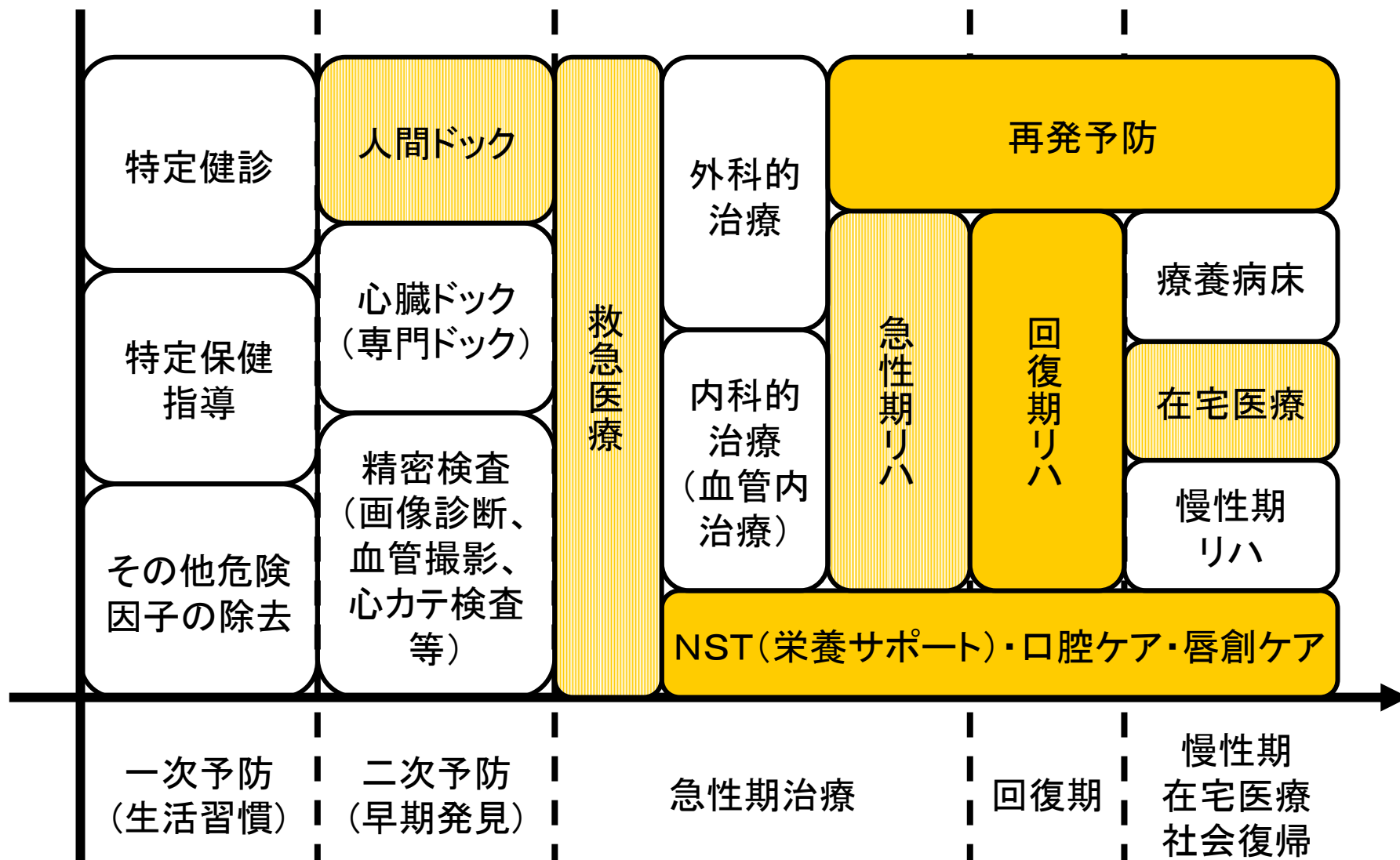
②脳卒中

1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



③ 心筋梗塞

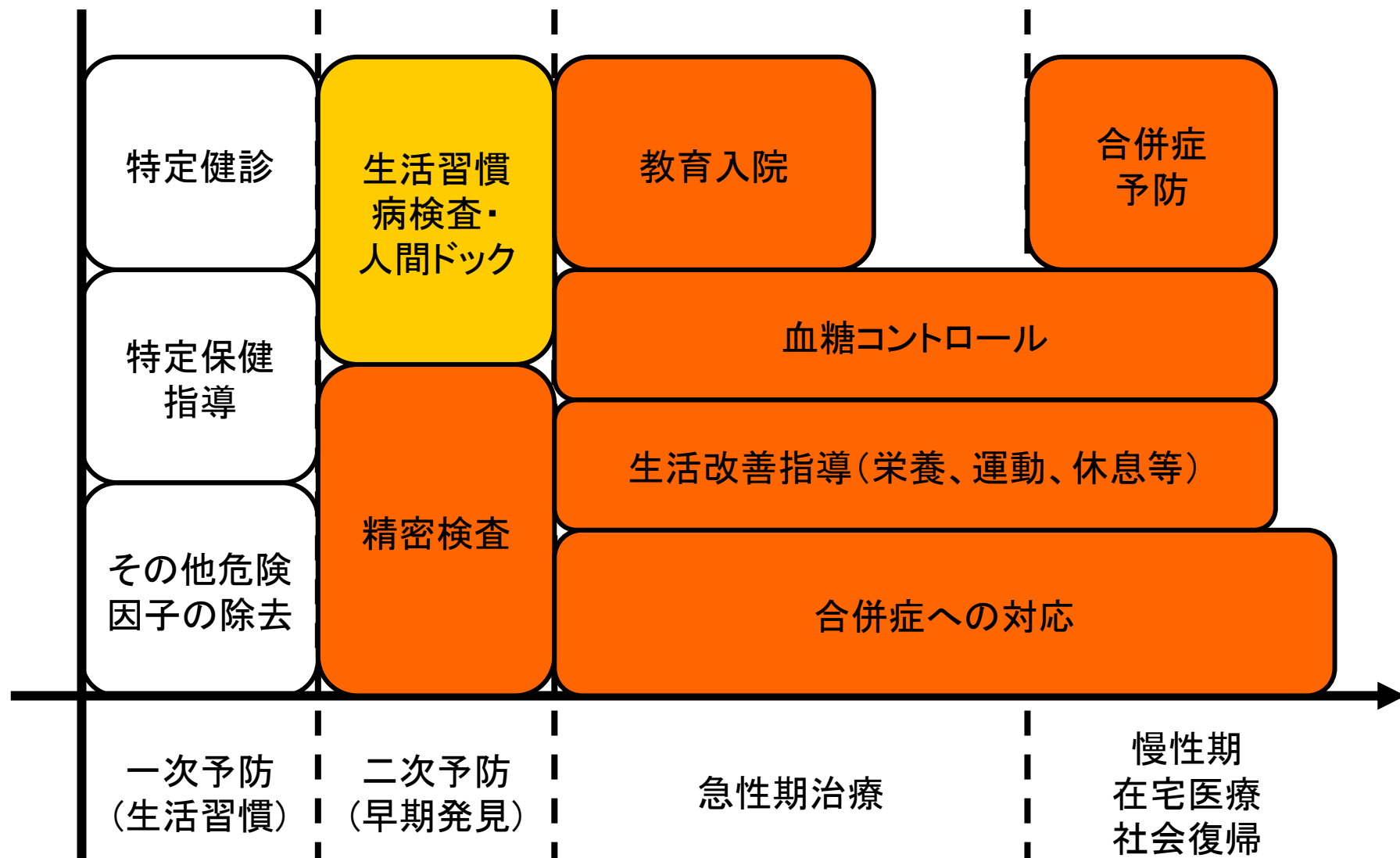
1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



5疾病

④糖尿病

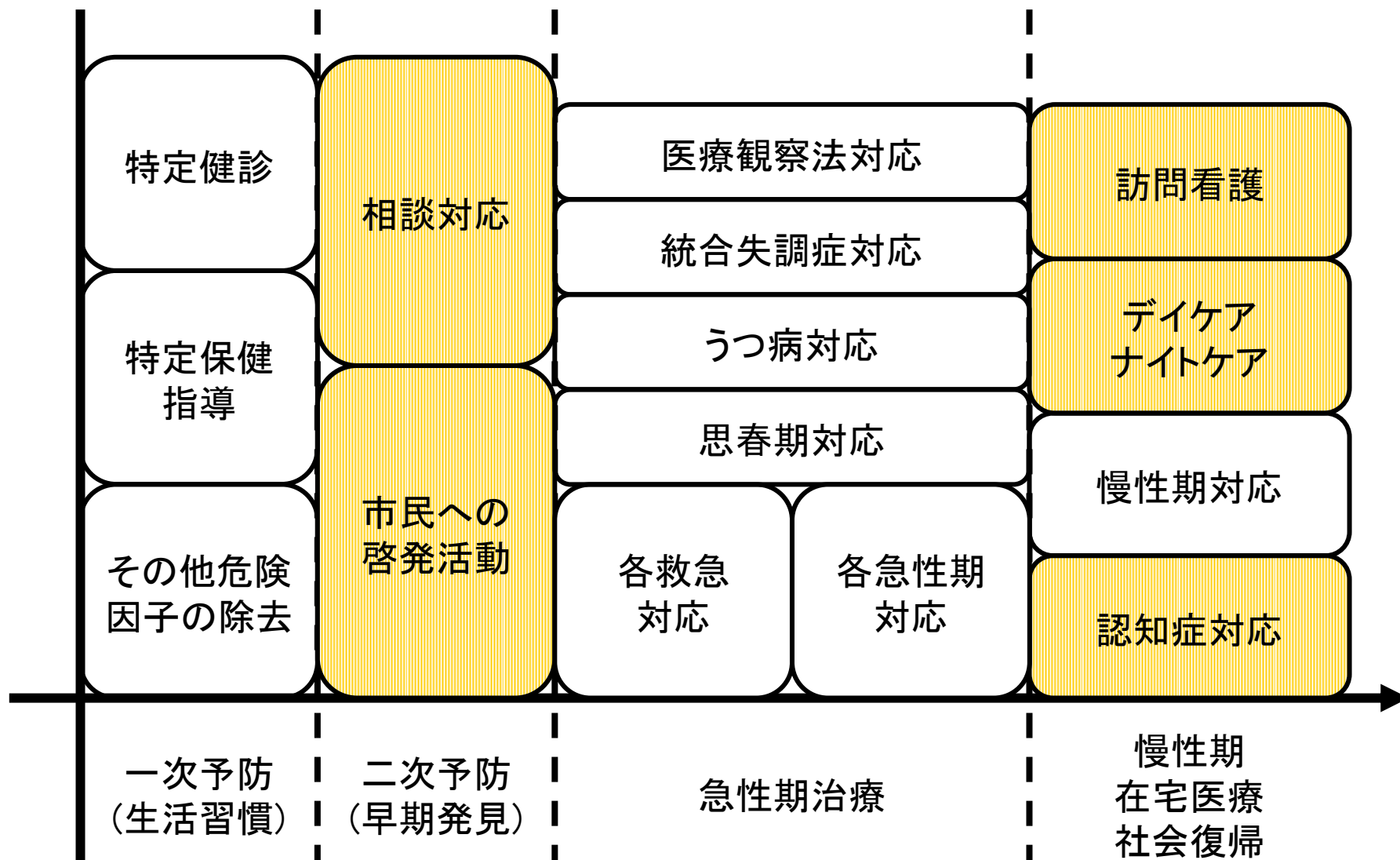
1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



5 疾病

⑤ 精神疾患

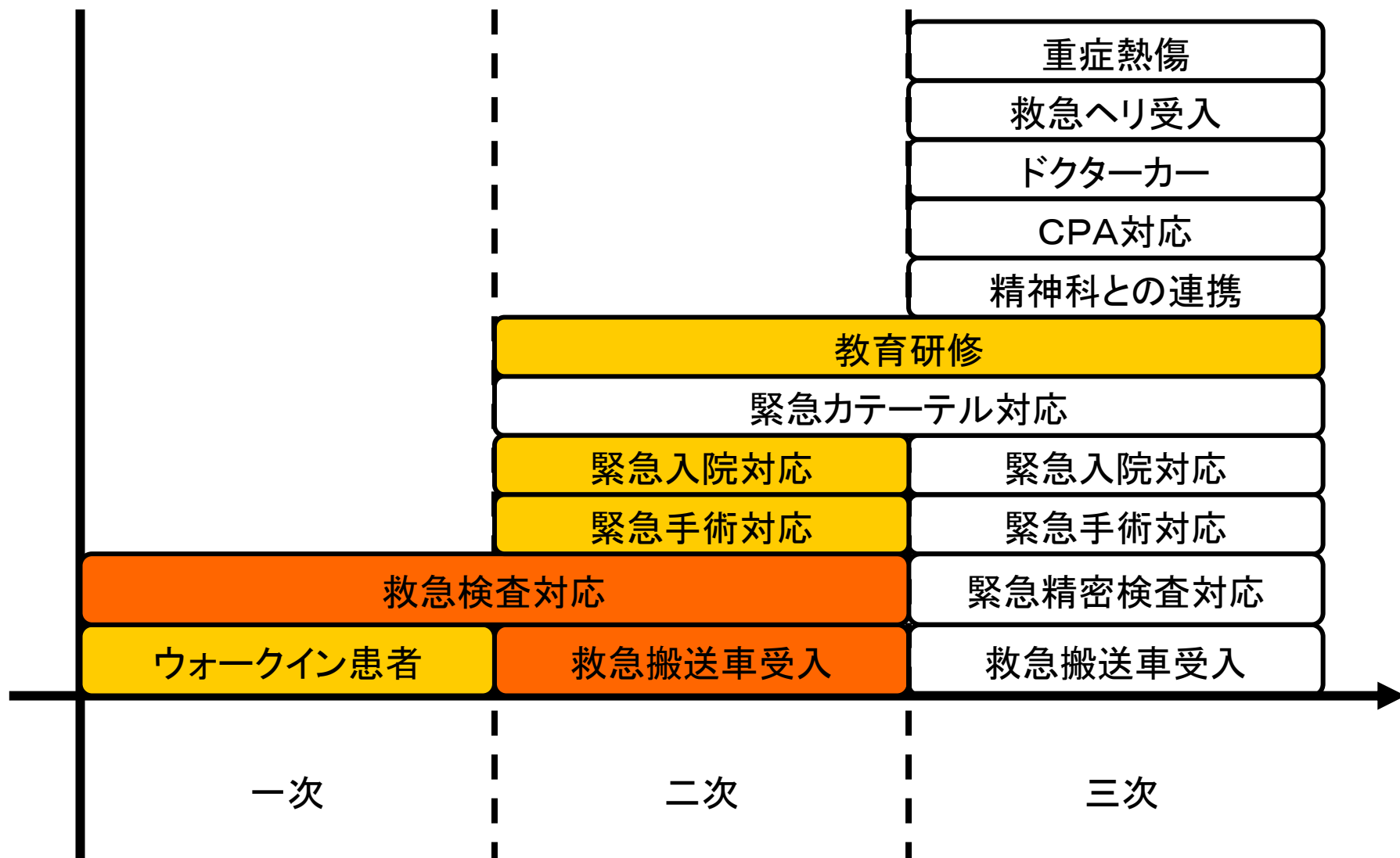
1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



4事業

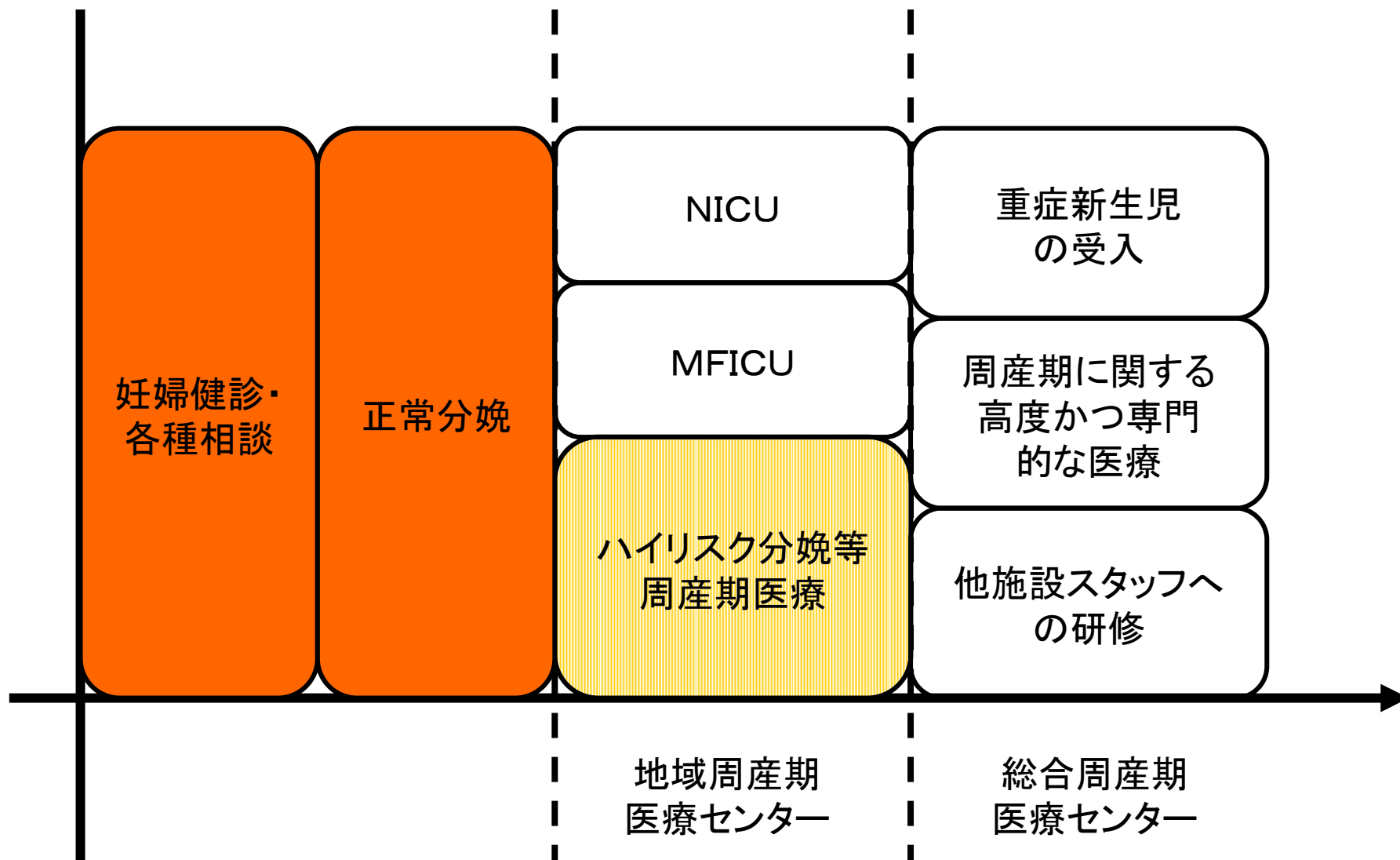
⑥救急医療

1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



⑦周産期医療

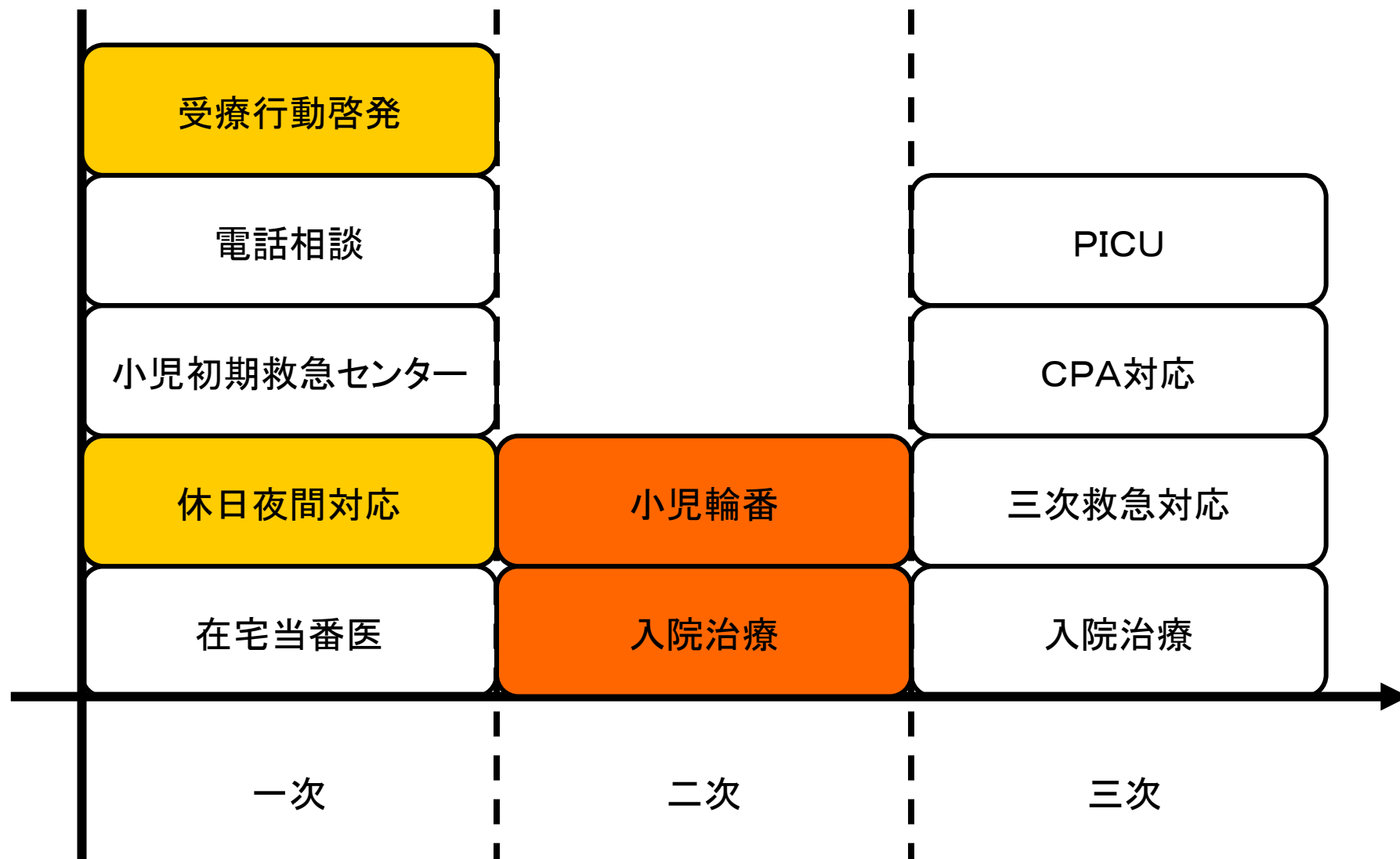
1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



4事業

⑧小児医療・救急

1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。



4事業

⑨災害医療

1	特に重点的な機能として位置づけ。
2	中心的な機能として位置づけ。
3	実施するが、中心的機能としては位置づけない。
4	他の医療機関で代替。

災害発生時の
患者受入

医療資機材
・医薬品・
食材の備蓄

災害・救急医療
の教育・啓発
／医療スタッフ
の派遣等